

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p><b>PROCESO DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES</b></p> <p><b>FORMATO AVISO</b></p>	Código: FOR-DSS-005
		Versión: 2
		Fecha: Memo Int. 49329 – 27/09/2017
		Página: 1 de 1

### AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora **MAYRA TATIANA MUNEVAR** con **C.C 53129800** a pesar de haberle enviado la respectiva RESPUESTA a la dirección registrada en el requerimiento ingresado en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS- con No. E2018057088 de fecha 12/12/2018.

**EL SUSCRITO**  
**HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA**  
**Subdirector Local para la Integración Social Usme Sumapaz.**

### HACE SABER

Que teniendo en cuenta que no fue posible allegar la respuesta por:

1. Se desconoce la información o datos sobre el destinatario\_\_\_\_\_
2. La respuesta fue devuelta por la Oficina de correspondencia de la SDIS
3. Porque la dirección es incorrecta\_\_\_\_\_
4. La dirección no existe \_\_\_\_\_
5. El destinatario desconocido\_\_\_\_\_
6. No hay quien reciba la comunicación. \_\_\_\_\_
7. Cambio de domicilio \_\_\_\_\_
8. Otro,  X \_\_\_\_\_

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No. E2018057088 de fecha 12/12/2018. Contra la presente no procede recurso alguno y el mismo se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

### CONSTANCIA DE FIJACIÓN

Para notificar al interesado, se fija el presente Aviso en un lugar público de la Secretaría Distrital de Integración Social, por el término de cinco (5) días hábiles, hoy 28 de enero de 2019 a las **07:00 am**

  
**HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA**  
**Subdirector Local para la Integración Social Usme Sumapaz.**

### CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy 01 de febrero de 2019 a las **04:00 pm**

**HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA**  
**Subdirector Local para la Integración Social Usme Sumapaz.**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL



Fecha: 2018-12-27 10:39:09

Cod Dependencia:

Radicado: S2018119348

Remite: SUBDIRECCION LOCAL USME - SUMAPAZ  
Destino: MAYRA TATIANA MUNEVAR  
Asunto: Respuesta a requerimiento ciudadano E201  
Fol: Anexos

OR-BS-046

Código 12330

Bogotá D.C., 26 de diciembre de 2018

Señora  
MAYRA TATIANA MUNEVAR  
Calle 136C sur N 3 42  
Código Postal 110541

Asunto: Respuesta a requerimiento ciudadano E2018057088

Referencia: Respuesta al requerimiento ciudadano E2018057088

Apreciada señora MAYRA TATIANA MUNEVAR:

En respuesta a su solicitud identificada con el número interno E2018057088 de fecha 12 de diciembre de 2018, presentada ante la Subdirección Local Usme -Sumapaz de la Secretaría Distrital de Integración Social, dentro de los términos legales establecidos en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, nos permitimos informarle que teniendo en cuenta su petición de continuidad en el apoyo alimentario dado el fallecimiento del titular del bono; se ha procedido a realizar validación de la información reportada, para ello, el 03 de enero de 2019 se egresará la actual titular de bono y pasará a Mayra Munervar Hutado identificada con cedula de ciudadanía 1000 971284, de acuerdo a la solicitud.

Con esta información esperamos dar respuesta a su solicitud, así mismo le manifestamos nuestra disposición para trabajar por una BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS y fortalecer la interlocución con los habitantes de la ciudad.

Cordialmente,

HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA  
Subdirector local para la Integración Social Usme - Sumapaz

Elaboró: Andrea Jurca profesional proyecto 1098 Bogotá Te Nutre CPS 4383/2018

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC.CENTRO  
 Orden de servicio : 11151267

Fecha Pre-Admisión: 10/01/2019 08.40.46



YG215093582C0

1111 000	Remitente	Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16 NIT/C.C/T.J: 899999061 Referencia: S2018119348 Teléfono: Código Postal: 110311408 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111757	<b>Causal Devoluciones:</b> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> RE Rehusado</td> <td><input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> NE No existe</td> <td><input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NR No reside</td> <td><input type="checkbox"/> FA Fallecido</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NR No reclamado</td> <td><input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DE Desconocido</td> <td><input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dirección errada</td> <td></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> RE Rehusado	<input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado	<input checked="" type="checkbox"/> NE No existe	<input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado	<input type="checkbox"/> NR No reside	<input type="checkbox"/> FA Fallecido	<input type="checkbox"/> NR No reclamado	<input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado	<input type="checkbox"/> DE Desconocido	<input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/> Dirección errada		1111 757
	<input checked="" type="checkbox"/> RE Rehusado	<input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado														
	<input checked="" type="checkbox"/> NE No existe	<input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado														
<input type="checkbox"/> NR No reside	<input type="checkbox"/> FA Fallecido															
<input type="checkbox"/> NR No reclamado	<input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado															
<input type="checkbox"/> DE Desconocido	<input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor															
<input type="checkbox"/> Dirección errada																
Destinatario	Nombre/ Razón Social: MAYRA TATIANA MUNEVAR Dirección: CL 136C sur 3 42 Tel: Código Postal: Código Operativo: 1111000 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C.	Firma nombre y/o sello de quien recibe:  C.C. _____ Tel: _____ Hora: _____														
Valores	Peso Físico(grs): 200 Dice Contener: <b>COPSON 10</b> Peso Volumétrico(grs): 0 <b>FALTA # INTERIOR</b> Peso Facturado(grs): 200 <b>FALTA NUMERO DE CASA</b> Valor Declarado: \$0 Observaciones del cliente: Valor Flete: \$2.600 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$2.600	Fecha de entrega: <b>14 ENE 2019</b> Distribuidor: <b>Nelson Pinto</b> C.C. _____ Gestión de entrega: <b>C.C. 79.765.077</b> <input type="checkbox"/> 1er <input type="checkbox"/> 2do														



11117571111000YG215093582C0